Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2680 3500 GR Utrecht

Aangetekend, per gewone post en per e-mail

Vertrouwelijk
Huisartsenpraktijk Tuitjenhorn

St. Jacobsstraat 16
3511 BS Utrecht
Postbus 2680
3500 GR Utrecht
T 030 233 87 87
F 030 232 19 12
www.igz.nl

Datum 2 oktober 2013
Onderwerp **Bevel ex artikel 8 Kwaliteitswet zorginstellingen**

Geachte heer, mevrouw,

Bij brief van 27 september j.l., per mail en per post aan u verzonden, en op donderdag 26 september j.l. vooraf telefonisch bij het kantoor van uw advocaat aangekondigd, heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie) u geïnformeerd over haar voornemen tot het geven van een bevel ex artikel 8, vierde lid, Kwaliteitswet zorginstellingen. Met deze brief geeft de inspectie gevolg aan haar voornemen en geeft zij u een bevel op grond van artikel 8, vierde lid, Kwaliteitswet zorginstellingen.

Dit bevel houdt in dat:
De in de Huisartsenpraktijk Tuitjenhorn werkzame huisarts geen zorg meer in de huisartsenpraktijk verleent noch anderszins betrokken is bij de (organisatie van) de individuele gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk enzal gelden tot het moment dat de door de huisarts te verlenen zorg en zijn anderszins betrokkenheid bij de (organisatie van de) individuele gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk naar de mening van de inspectie aantoonbaar voldoen aan de voorwaarden van verantwoorde zorgverlening, zoals omschreven in de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Zienswijze
Met het oog op een zorgvuldige besluitvorming en met toepassing van artikel 4:8 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb), heb ik u in de gelegenheid gesteld een zienswijze te geven over het voornemen. Van deze mogelijkheid heeft u gebruik gemaakt.

Bij brief van 30 september 2013 heeft uw advocaat namens u - samengevat - het volgende naar voren gebracht:

- Huisarts (verder: de huisarts) is op dit moment wegens ziekte niet als huisarts werkzaam. De huisarts heeft eerder de inspectie laten weten dat hij de inspectie zal informeren indien hij weer aan het werk gaat. Daardoor is het (voorgenomen) bevel disproportioneel.
- De voor zienswijze gestelde termijn is disproportioneel.
- De huisarts heeft niet kunnen reageren op het (aan het voorgenomen bevel ten grondslag liggende) procesdossier van het Openbaar Ministerie omdat hij dat nog maar recent heeft gekregen. Daarmee is (de grondslag van) het bevel onzorgvuldig.

- De door de huisarts naar voren gebrachte onjuistheden in de bevindingen brengen met zich mee dat het voorgenomen bevel geen c.q. onvoldoende (rechtmatige) grondslag heeft. Deze worden voor zover relevant, hierna apart vermeld.
- De huisarts ziet in dat hij onverstandig heeft gehandeld en zich teveel heeft laten leiden door zijn primaire impuls, namelijk om de patiënt zo snel als mogelijk pijn- en benauwdheidsvrij te krijgen.
- De huisarts onderschrijft niet dat hij de essentiële compententies als huisarts mist en dat de patiëntveiligheid in gevaar is.
- De huisarts verzoekt om het voorgenomen bevel en de daarmee gepaard gaande openbaarheid niet te effectueren, mede gezien de schadelijke effecten voor de huisarts en zijn praktijk.

De door u ingebrachte zienswijze geeft voor de inspectie onvoldoende aanleiding om haar (eind)conclusie in essentie aan te passen. Het gegeven dat de huisarts op dit moment ziek is, geeft geen borging voor de kwaliteit van zorg. Er bestaat tijdens ziekte en na beter melding immers geen wettelijk verbod voor de huisarts om zorg te verlenen, noch een wettelijke verplichting van de huisartsenpraktijk om de huisarts geen zorg meer te laten verlenen in de huisartsenpraktijk. Gezien het door de inspectie geconstateerde acute gevaar voor de patiëntveiligheid, is het in deze situatie de aangewezen weg om de handhavingssystematiek neergelegd in artikel 8, vierde lid, Kwaliteitswet zorginstellingen te volgen.

Uw zienswijze geeft de inspectie aldus geen aanleiding om van het bevel af te zien. In onderstaande tekst vindt u de motivering hieromtrent.

Procedure
De inspectie heeft op 23 augustus 2013 een melding ontvangen over de door deze huisarts aan een van zijn patiënten verleende zorg direct voorafgaand aan het overlijden van deze patiënt op 19 augustus 2013. Gezien de aard van de melding heeft de inspectie direct het Openbaar Ministerie (hierna: OM) van de melding op de hoogte gesteld omdat mogelijk sprake was van een strafbaar feit. Het OM heeft vervolgens een strafrechtelijk onderzoek ingesteld waarbij de huisarts als verdachte is aangemerkt.
Gedurende het strafrechtelijk onderzoek kon de inspectie in verband met het belang van het strafrechtelijk onderzoek niet zelf onderzoek doen en spreken met de huisarts. De inspectie heeft om die reden het Openbaar Ministerie verzocht het procesdossier zo spoedig mogelijk aan haar ter beschikking te stellen. Direct na ontvangst en bestudering van het proces dossier, waaronder het door de huisarts geaccordeerde proces verbaal van het verhoor van de huisarts en het patiëntendossier, heeft de inspectie de verleende zorg en het patiëntengevaar kunnen beoordelen, hetgeen geleid heeft tot een voornemen bevel op 27 september 2013.

Bevindingen
Na bestudering van het procesdossier van het Openbaar Ministerie alsmede het patiëntendossier, komt de inspectie tot de navolgende bevindingen. Voor zover relevant zijn daarin verwerkt de in de zienswijze door u naar voren gebrachte opmerkingen.

In de huisartsenpraktijk zijn naast de huisarts onder meer werkzaam een huisarts in opleiding, een waarnemend huisarts voor een dag per week, praktijkondersteuners en doktersassistentes.

De huisarts geeft in de zienswijze aan dat patiënt meer dan 21 jaar patiënt was in de praktijk van de huisarts. Patiënt was ernstig ziek en bevond zich in de laatste fase van zijn leven. De huisarts heeft verklaard dat hij patiënt het afgelopen jaar 5 tot 10 keer en misschien ook wel minder heeft gezien.

Nadat patiënt op 9 augustus 2013 uit het ziekenhuis kwam om thuis te kunnen sterven, heeft de in de praktijk werkzame huisarts in opleiding de zorg voor patiënt op zich genomen. Bij deze patiënt was een palliatief traject ingezet.
De huisarts was eindverantwoordelijk voor de zorg van patiënt. Daarnaast was de huisarts als huisartsenopleider verantwoordelijk voor de supervisie van de huisarts in opleiding. Door de ervaring die de huisarts met de huisarts in opleiding had bij een vorige palliatieve sedatie die zij samen hadden gedaan, had de huisarts het gevoel dat de huisarts in opleiding de zorg voor deze patiënt aankon.

Patiënt heeft op 4 juni 2013 een algemene euthanasieverklaring ondertekend. In deze verklaring staat:
"Daar ik door ziekte, ongeval of welke oorzaak ook, in een geestelijke toestand verkeer, waaruit voor mij geen herstel tot een redelijke en waardige levensstaat te verwachten is, verlang ik dat euthanasie op mij toegepast wordt."

De huisarts had de euthanasieverklaring aan de huisarts in opleiding meegegeven en laatstgenoemde heeft dit met patiënt en zijn echtgenote besproken, waarna zij op 4 juni 2013 de verklaring hebben ondertekend. De huisarts heeft hier verder geen bemoeienis mee gehad.

Patiënt hing volgens de huisarts aan het leven. De huisarts geeft in zijn zienswijze aan dat patiënt zich als een onmisbare steun voor zijn vrouw zag.
Patiënt wilde het liefst geen euthanasietraject maar een palliatief traject. Hij heeft - volgens de huisarts toen patiënt er behoorlijk minder aan toe was, te weten op maandag 12 augustus 2013 - besloten tot een traject van palliatieve sedatie. De huisarts in opleiding heeft de huisarts hiervan toen op de hoogte gesteld.
De huisarts geeft in zijn zienswijze aan dat patiënt met zijn vrouw had nagedacht en gesproken over de laatste fase van zijn leven, mede omdat hij in het weekend van 10 en 11 augustus 2013 meer pijn kreeg en kortademig werd. Op maandag 12 augustus 2013 gaven beiden aan een voorkeur voor palliatieve sedatie te hebben gekregen: patiënt wilde graag rustig 'wegzakken', zonder pijn of kortademigheid. Patiënt wilde geen scenarts, noch oncologieverpleegkundige, ter nadere consultatie zien. Overigens voelde hij zich die dag - weer - 'redelijk'.

Op donderdag 15 augustus 2013 is de huisarts in opleiding bij patiënt geweest. Hij was aanspreekbaar maar wel heel zwak. Hij was niet benauwd en had geen pijn. Er werd gebruik gemaakt van morfinepleisters. Er werd nog geen palliatieve sedatie toegepast. Het lag volgens de huisarts in opleiding wel in de lijn der verwachtingen dat het de dagen daarna wel nodig zou zijn.

De huisarts heeft verklaard dat hij die donderdag met de huisarts in opleiding, die enkele dagen afwezig zou zijn, was overeengekomen om maandag 19 augustus bij patiënt langs te gaan en dat er geen noodzaak was om patiënt vrijdag of dat weekend te visiteren. Patiënt is volgens de huisarts op donderdag als stabiel door de huisarts in opleiding aan hem overgedragen.

In het weekend zijn twee verschillende dienstdoende artsen bij patiënt geweest nadat de huisartsenpost was gebeld. Zaterdagavond heeft de weekendarts hem 5 milligram morfine en 20 milligram furosemide intramusculair toegediend, waarna patiënt de nacht goed door heeft gebracht.
In de zienswijze geeft de huisarts aan dat deze medicatie werd toegediend in verband met kortademigheid bij hartfalen en pijn als gevolg van uitgebreide metastasen. Voorts geeft de huisarts aan dat de zuurstoftoediening werd verhoogd naar 5 liter per minuut in verband met een zuurstofsaturatie van 83%. Deze weekendarts heeft afgesproken dat door de thuiszorgmedewerkster de volgende dag driemaal daags 5 mg morfine per injectie zou worden gegeven.

Zondagavond is opnieuw de weekendarts gebeld. In de zienswijze geeft de huisarts dat dit was omdat patiënt erg kortademig was. Patiënt heeft toen 80 milligram furosemide en 7,5 mg dormicum toegediend gekregen. Een spuitje met 7,5 milligram dormicum dat deze arts had achtergelaten voor patiënt, heeft de thuiszorg rond 04.00 uur toegediend. Patiënt heeft daarmee de nacht goed doorgebracht. In de zienswijze geeft de huisarts aan dat de nacht volgens de nachtzorg goed was verlopen.

Maandagochtend 19 augustus 2013 had patiënt veel pijn. Hij was in het weekend erg achteruit gegaan. De bij patiënt aanwezige medewerker van de thuiszorg heeft rond 08.00 uur naar de huisartsenpraktijk gebeld.

In de zienswijze geeft de huisarts aan dat dit telefoongesprek bedoeld was om het beleid naar aanleiding van de weekendvisites verder af te stemmen. De huisarts bleek echter niet voor 11.00 uur bij patiënt langs te kunnen komen.
In de zienswijze geeft de huisarts aan dat dit was vanwege zijn spreekuur. De huisarts geeft daarbij voorts in de zienswijze aan dat het verzoek om een visite bij hem niet als spoed is gemeld. Er stond reeds een visite gepland en volgens de huisarts ging de thuiszorgmedewerkster daarmee akkoord. De patiënt is vervolgens als eerste bij de visites gepland, aldus de zienswijze.

Maandagmiddag om 14.00 uur arriveerde de huisarts bij patiënt samen met de in de praktijk stage lopende coassistent. De aanwezige medewerker van de thuiszorg vroeg aan de huisarts of hij medicatie had tegen de pijn en kortademigheid van patiënt. De echtgenote van patiënt was bij dit gesprek aanwezig. De echtgenote heeft achteraf verklaard dat zij de huisarts op dat moment zo'n vijf weken niet had gezien.

In de zienswijze geeft de huisarts het volgende aan:
In die periode was de huisarts zelf drie weken afwezig wegens vakantie van 6 juli tot en met 28 juli 2013. Op 4 juli 2013 is door de huisarts in opleiding in overleg met de huisarts met patiënt afgesproken hem over een maand weer te bezoeken, aldus de huisarts.

Op de vraag van de huisarts of patiënt pijn had, reageerde patiënt door te wijzen naar de plek waar hij pijn had. De huisarts heeft verklaard dat patiënt daarop zei "help me".
In de zienswijze geeft de huisarts aan dat patiënt daarbij zijn ogen ten hemel richtte, zeer moeizaam sprak en ondanks extra zuurstoftoediening tot stikkens toe benauwd was.

De huisarts heeft voorts verklaard dat hij zich wezenloos was geschrokken toen hij patiënt zag. Hij had niet verwacht dat patiënt er zo ernstig aan toe zou zijn.
In de zienswijze geeft de huisarts aan dat hij hierop overlegde met de thuiszorgmedewerkster teneinde met een morfine- en dormicumpomp te starten en dat uit dit overleg bleek dat dat gezien de toestand en de levensverwachting van patiënt te lang zou gaan duren. De huisarts voelde dat hier iets moest gebeuren en had naar zijn mening geen gelegenheid meer om allerlei procedures te gaan volgen; daar was te weinig tijd voor.
Daarop heeft de huisarts besloten dat het starten met een pomp voor palliatieve sedatie geen zin meer had, en dat de bij patiënt thuis aanwezige ampullen van 5 milligram morfine per milliliter niet voldoende waren. In de zienswijze geeft de huisarts aan dat dit overeenkomstig het protocol palliatieve sedatie Noord-Holland was, De huisarts heeft vervolgens besloten patiënt een bovenmatige hoeveelheid morfine en dormicum toe te dienen.
Bij het nemen van dit besluit heeft de huisarts zich er niet eerst van op de hoogte gesteld dat patiënt de nacht ervoor goed had geslapen op de gegeven medicatie. De huisarts heeft bij het besluit tot het toedienen van een bovenmatige hoeveelheid morfine en dormicum, amper een heteroanamnese afgenomen of een lichamelijk onderzoek verricht, noch rekening gehouden met het tot op dat moment gehanteerde medische beleid en het effect dat dit op patiënt had gehad. Ook heeft de huisarts in dit verband niet overlegd met de echtgenote of de medewerker van de thuiszorg en hen onvoldoende geïnformeerd over de toegediende medicatie en de mogelijke gevolgen hiervan.
De huisarts heeft gehandeld naar de situatie zoals hij die op maandag 19 augustus 2013 aantrof bij patiënt en welke situatie hij niet meer humaan vond. In de zienswijze geeft de huisarts aan dat hij de situatie van patiënt als ondraaglijk en uitzichtloos inschatte.

Nadat de huisarts had besloten om patiënt een bovenmatige hoeveelheid morfine en dormicum toe te dienen, is de huisarts samen met de coassistent naar de praktijk gereden om deze medicatie op te halen. De medicatie heeft de huisarts uit een afgesloten kast in de praktijk gehaald. In die kast zat morfine en dormicum, welke was teruggekomen van patiënten die dat niet hadden gebruikt. Voor het optrekken van deze medicatie heeft de huisarts gebruik gemaakt van drie spuiten van 60 cc.

Bij het optrekken van de spuiten was de coassistent aanwezig. De huisarts heeft deze gevraagd te helpen bij het optrekken van de spuiten. De coassistent was gechoqueerd over de handelwijze van de huisarts en heeft verklaard:
"Ik stond erbij te trillen en ik hoorde dat hij tegen mij zei dat ik stond te trillen. Ik zei dat dat klopte en zei: 'maar zo vermoord ik hem' en ik zei dat ik dat niet wilde. Ik ben toen gestopt en zag dat hij zelf de overige ampullen uit het doosje erin optrok."

De huisarts heeft verklaard dat hij niet heeft gehoord dat de coassistent dit tegen hem zei. Wel heeft hij gehoord dat ze zei "   moet erbij zijn". Daarmee verwees de coassistent naar de in de praktijk werkzame huisarts in opleiding. De huisarts heeft hier op dat moment verder niet bij stil gestaan en is doorgegaan met waar hij mee bezig was. In de zienswijze geeft de huisarts aan dat hij de co-assistent daarop heeft aangegeven dat zij niet hoefde mee te werken en verder niet bij de casus aanwezig hoefde te zijn.

Nadat de coassistent ongeveer drie ampullen had opgezogen, heeft de huisarts de overige ampullen opgezogen. In totaal heeft de huisarts drie spuiten opgetrokken: 2 spuiten met morfine en 1 spuit met dormicum.
De huisarts heeft verklaard dat hij van de richtlijnen is afgeweken door een grote bolus te spuiten waar patiënt in ieder geval de hele nacht mee doorkon.

Op verzoek van de huisarts is de coassistent nagegaan of patiënt een euthanasieverklaring had ondertekend. Als reden hiervan heeft de huisarts de volgende verklaring gegeven:
"Om zeker te verifiëren, dat mocht die dosering dermate toxisch zijn, als er uitgelegd wordt dat die dosering past bij iemand alleen maar naar zijn levenseinde te brengen in plaats van palliatief sederen, dan is in ieder geval die verklaring ook daar."
Samen met de coassistent is de huisarts vervolgens naar patiënt toegegaan. De drie opgetrokken spuiten heeft de huisarts in de hand meegenomen en op de achterbank van de auto vervoerd.

Na ongeveer een half uur kwam de huisarts weer samen met de coassistent terug bij patiënt. Na binnenkomst heeft de huisarts, geen uitleg gegeven aan patiënt, zijn echtgenote of de medewerker thuiszorg van hetgeen hij voornemens was toe te dienen en wat de gevolgen hiervan konden zijn noch heeft hij hierover overleg gevoerd met andere zorgverleners.
In de zienswijze geeft de huisarts aan dat hij wel heeft medegedeeld dat er een injectie zou worden gegeven en dat het klopt dat hij dat verder niet expliciet heeft toegelicht omdat vanuit zijn optiek het doel voor een ieder duidelijk was.

De huisarts heeft verklaard dat hij patiënt 1000 mg morfine en 350 mg dormicum heeft toegediend door deze subcutaan te injecteren in de beide bovenbenen.
Op de vraag van de medewerker thuiszorg of de huisarts bij patiënt 50 mg ging spuiten, heeft de huisarts niet ontkennend geantwoord. De huisarts heeft daarop gelogen door te zeggen dat het verdund was. Dit heeft hij gezegd om de hoge dosering op dat moment niet verder te hoeven bespreken.
In de zienswijze geeft de huisarts aan dat hij de vraag van de medewerker thuiszorg niet ontkennend heeft geantwoord, maar dit in het midden heeft gelaten en dat dit iets anders is dan liegen.

Kort na toediening, de huisarts denkt vijf minuten later, is de huisarts met de coassistent uit de woning van patiënt vertrokken.

Ongeveer een half uur nadat de huisarts de spuiten had toegediend, is patiënt overleden.

De huisarts geeft in de zienswijze aan dat hij daarna direct met de co-assistent naar het huisadres van de patiënt is teruggegaan.
De huisarts heeft een verklaring van (natuurlijk) overlijden ex artikel 7 van de Wet op de lijkbezorging afgegeven. De huisarts geeft in zijn zienswijze aan dat de reden hiervan is dat hij zijn handelen plaatst in het kader van een hoge dosering medicatie bij palliatieve sedatie.

De huisarts heeft zich ziek gemeld en geeft aan niet voornemens te zijn op korte termijn weer aan het werk te gaan.

Conclusie

De inspectie is van mening dat uit bovenstaande bevindingen blijkt dat de aan de Huisartsenpraktijk Tuitjenhorn verbonden huisarts in onderliggende casus op meerdere competenties van de verschillende taakgebieden, zoals omschreven in het competentieprofiel van de huisarts, in ernstige mate is tekortgeschoten. Hiermee heeft hij strijdig gehandeld met de verantwoorde zorg die hij jegens de patiënt had behoren te betrachten.

Ondanks de door de huisarts aangevoerde argumenten kan de inspectie, op basis van haar bevindingen er niet op vertrouwen dat de patiëntveiligheid en de kwaliteit van de door de huisarts te leveren zorg in afdoende mate zijn gewaarborgd. De aard van de constateringen in onderliggende casus is dermate ernstig en in strijd met de artikel 2 en 3 van de Kwaliteitswet zorginstellingen, dat de inspectie zich genoodzaakt ziet maatregelen te nemen.

De inspectie komt tot de conclusie dat sprake is van een dermate acuut, ernstig en omvangrijk risico voor de patiëntveiligheid dat zij geen andere mogelijkheid ziet de patiëntenzorg voldoende te waarborgen dan door te bewerkstelligen dat de in de huisartsenpraktijk werkzame huisarts geen zorg meer in de huisartsenpraktijk verleent noch anderszins betrokken is bij de (organisatie van) de individuele gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk, totdat naar de mening van de inspectie aantoonbaar is voldaan aan de voorwaarden voor verantwoorde zorgverlening, zoals omschreven de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Bevel ex artikel 8, vierde lid, Kwaliteitswet Zorginstellingen

Op grond van uw handelwijze en het gevaar dat dit met zich meebrengt voor de veiligheid van de patiëntenzorg heb ik besloten u, conform artikel 8,vierde lid, van de Kwaliteitswet Zorginstellingen, te bevelen dat de in de Huisartsenpraktijk Tuitjenhorn werkzame huisarts geen zorg meer in de huisartsenpraktijk verleent noch anderszins betrokken is bij de (organisatie van) de individuele gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk.

Dit bevel geldt tot het moment dat de door huisarts te verlenen zorg en zijn anderszins betrokkenheid bij de (organisatie van) de individuele gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk naar de mening van de inspectie aantoonbaar voldoen aan de voorwaarden van verantwoorde zorgverlening, zoals omschreven in de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Het bevel gaat in op **2 oktober 2013 te 14.00 uur** voor de duur van 7 dagen.

Zo nodig kan het bevel door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport worden verlengd. Een verzoek daartoe zal door de inspectie direct na het opleggen van het bevel aan de Minister worden voorgelegd.
Indien u geen gehoor geeft aan dit bevel, kan bestuursdwang worden toegepast, dan wel een dwangsom worden opgelegd.

Als u van mening bent dat de praktijk aan de voorwaarden voor verantwoorde zorgverlening voldoet, dient u dit gemotiveerd schriftelijk kenbaar te maken aan de inspectie.

In verband met een afweging van de betrokken belangen zal het bevel zelf niet actief openbaar worden gemaakt. Wel zal een bericht met daarin de essentie van dit bevel openbaar worden gemaakt.

Ik ga ervan uit u met het bovenstaande voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Bezwaar
U kunt tegen dit besluit bezwaar maken door het indienen van een bezwaarschrift. Het bezwaarschrift dient te worden gericht aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ter attentie van de Directie Wetgeving en Juridische Zaken, Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag. Gelieve duidelijk te vermelden dat het een bezwaarschrift is. De termijn waarbinnen het bezwaarschrift kan worden ingediend bedraagt zes weken na de dag waarop het besluit is verzonden.

Het bezwaarschrift dient te zijn ondertekend en ten minste te bevatten:

- naam en adres van de indiener;
- de dagtekening;
- een omschrijving van het besluit waartegen bezwaar wordt gemaakt;
- de grond(en) van het bezwaar.

Het niet voldoen aan deze eisen kan leiden tot niet-ontvankelijkheid van het bezwaarschrift.